



Via Donizetti 12 - Osnago - tel. 039-58452

DOMANDA DI ISCRIZIONE

ANNO SCOLASTICO 2008-2009

I sottoscritti:

PADRE

COGNOME

NOME

RESIDENTE A

CAP

VIA

N.

CODICE FISCALE

NATO A

IL

CITTADINANZA

Tel. abitazione

Tel. lavoro

Cellulare

RECAPITO IN CASO DI EMERGENZA

MADRE

COGNOME

NOME

RESIDENTE A

CAP

VIA

N.

CODICE FISCALE

NATA A

IL

CITTADINANZA

Tel. abitazione

Tel. lavoro

Cellulare

RECAPITO IN CASO DI EMERGENZA

in qualità di genitore/i e in sintonia con l'impostazione educativa cristiana ed il regolamento vigente, chiede/chiedono l'iscrizione per l'Anno Scolastico 2008/2009 di:

COGNOME E NOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

--

--

--

CITTADINANZA

--

FIRMA DEI GENITORI

DICHIARAZIONI E AUTORIZZAZIONI

I sottoscritti _____

DICHIARANO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLO STATO DI FAMIGLIA

Che il proprio nucleo familiare è composto dalle persone qui di seguito elencate:

	Cognome e nome	Luogo e data di nascita
PADRE		
MADRE		
FIGLI		
ALTRI CONVIVENTI		

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO VACCINALE

Che il/la proprio/a figlio/a iscritto/a alla Scuola Materna

- NON è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie
- È stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie (Leggi 127/97-131/98)

I sottoscritti dichiarano di essere a conoscenza, ai sensi dell'Art. 26 della Legge 15/68 delle sanzioni penali cui possono incorrere in caso di false dichiarazioni.

AUTORIZZAZIONE AL RITIRO DEL/LA FIGLIO/A DA ALTRE PERSONE

Che il/la proprio figlio/a può essere ritirato/a dalla Scuola dell'infanzia anche dalle persone sottoelencate e si impegnano a tenere indenne e sollevata la Scuola ed il suo personale direttivo ed operativo da qualsiasi azione o rimostranza che venisse avanzata da familiari o altri soggetti non compresi nell'elenco sotto riportato.

<i>Cognome e nome</i>	<i>Data di nascita</i>	<i>Parentela</i>	<i>Residenza</i>	<i>Recapito telefonico</i>

AUTORIZZAZIONI USCITE NEL TERRITORIO COMUNALE

I sottoscritti autorizzano le uscite nel territorio comunale riguardanti il/la proprio/a figlio/a.

SERVIZIO DI PRE E DOPO SCUOLA

I sottoscritti chiedono di poter:

- accompagnare il/la proprio/a figlio/a alla Scuola alle ore 7,45
- ritirare il/la proprio/a figlio/a dalla Scuola alle ore 17,45

Data _____ FIRMA DEI GENITORI _____

INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali", il Consiglio Direttivo della Scuola dell'infanzia di Osnago. è tenuta a fornirLe alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali da Lei comunicati.

I dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel pieno rispetto del D.Lgs. 196/03 e dei principi di correttezza e riservatezza cui la Scuola stessa. si è sempre ispirata.

Il trattamento verrà effettuato per scopi attinenti alla formazione e gestione delle attività educative. Inoltre, potranno essere raccolte immagini e fotografie all'interno della Scuola dell'Infanzia di Osnago, al solo scopo di documentare e promuovere iniziative educative all'interno del nido e della scuola materna.

In relazione alle finalità sopra indicate, il trattamento dei dati in questione avverrà mediante strumenti manuali, informatici e telematici e potrà consistere in qualunque operazione o complesso di operazioni tra quelle indicate all'art. 4, c. 1, l."a", D.Lgs. 196/03; il trattamento verrà sempre posto in essere con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

Il trattamento verrà effettuato dalla coordinatrice Oriana Rodella.

Il mancato rilascio del consenso al trattamento renderà impossibile la Sua ammissione alla scuola. Lei potrà in qualunque momento esercitare il diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/03.

"Titolare" del trattamento sarà la Scuola dell'infanzia di Osnago, con sede in Osnago – Via Donizetti 12.

In considerazione di quanto sopra, il sottoscritto _____
genitore di _____
ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, manifesta il proprio consenso al trattamento dei dati personali e del minore, nell'ambito delle attività del progetto e per le finalità ad esso connesse sopra indicate. Il sottoscritto si impegna, inoltre, a comunicare qualunque variazione dei dati rilasciati, con particolare riferimento ai recapiti telefonici da utilizzare in caso di necessità.

Data _____

Firma dei genitori

AUTOCERTIFICAZIONE DEL REDDITO FAMILIARE

I sottoscritti _____

dichiarano, ad ogni conseguente effetto, che i dati sottoscritti corrispondono a quanto si rileva dai documenti ufficiali in loro possesso.

In particolare dichiarano che il **REDDITO FAMILIARE ANNUO** è compreso nella classe di reddito contrassegnata (X).

da 00,00 a 15.500

da 15.501 a 25.830

da 25.831 a 38735

da 38.736 a 51.645

oltre 51.645

Data _____

FIRMA DEI GENITORI

CALCOLO DEL REDDITO FAMILIARE

Per calcolare il **reddito familiare**, sommare i redditi dei componenti il nucleo familiare (vedi Stato di Famiglia), desunti da:

* Dichiarazione dei Redditi anno 2006 presentata nell'anno 2007:

- MOD. UNICO Quadro N Rigo 1
- MOD. 730 Rigo 6

* Per coloro che non sono tenuti alla Dichiarazione dei Redditi:

- Certificato Datore di lavoro MOD. CUD anno 2006 (ricevuto nel 2007) Rigo 1

La mancata compilazione dell'**Autocertificazione del Reddito Familiare** comporta l'applicazione della **Retta massima**.